

## OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E O ALEITAMENTO MATERNO: UM ESTUDO EXPLORATÓRIO SOBRE AS ATITUDES DE MÉDICOS E ENFERMEIROS

Carla Marinho & Isabel Pereira Leal  
Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa

**RESUMO:** O início e manutenção do aleitamento materno encontram-se relacionados com factores de ordem física, psicológica e social, sendo reconhecida a influência dos profissionais de saúde envolvidos neste processo. Este estudo, de carácter exploratório, transversal e descritivo tem como objectivo investigar as atitudes de técnicos de saúde em relação ao aleitamento materno. A amostra é constituída por 64 enfermeiros e 43 médicos que desenvolvem actividades relacionadas com o aleitamento materno em contexto hospitalar, nos cuidados de saúde primários e na área da formação de Enfermagem (docentes), na região de Lisboa. Foi construído um questionário de auto-preenchimento, anónimo e confidencial com base na perspectiva de Ajzen (1988), composto por 43 itens perante os quais o sujeito se posiciona face ao seu grau de concordância, numa escala de tipo Likert com 5 pontos. Os resultados obtidos revelam a existência de atitudes muito positivas face ao aleitamento materno entre os profissionais de saúde inquiridos. Verificaram-se diferenças estatisticamente significativas ( $p < 0,05$ ) nas atitudes em função da profissão, do local de trabalho e da especialidade de enfermagem. Os enfermeiros demonstraram atitudes mais positivas do que os médicos e os técnicos que são docentes apresentaram atitudes mais positivas do que os que trabalham em centros de saúde. Entre enfermeiros especialistas e enfermeiros generalistas verificaram-se diferenças significativas nas atitudes em relação à aceitação da decisão da mulher face à amamentação, com os especialistas a terem atitudes mais positivas.

*Palavras chave:* Aleitamento materno, Atitudes, Profissionais de saúde.

### HEALTH PROFESSIONALS AND BREAST-FEEDING: EXPLORATORY STUDY OF NURSES AND PHYSICIANS ATTITUDES

**ABSTRACT:** This study examined the attitudes towards breastfeeding of Portuguese health professionals working with pregnant or new mothers. An opportunistic sample of 64 nurses and 34 doctors answered an attitude questionnaire developed for this study. This questionnaire contained 43 items about breastfeeding and utilizes a five-point scale with levels of agreement between totally agree and totally disagree. Participants were selected from two maternities, three health centres and a nursing school in Lisbon. The analysis of results showed that attitudes towards breastfeeding were very positive. Nurses were likely to have more positive attitudes than doctors and subjects working in school also had more positive attitudes than those who work at the health centres ( $p < 0,05$ ).

*Key words:* Attitudes, Breast-feeding, Health professionals.

A importância e as vivências associadas à gravidez e à maternidade têm variado ao longo dos tempos, fortemente influenciadas pelos padrões culturais e pelos valores aceites num determinado momento histórico. Também os aspectos inerentes à prática da amamentação têm sido ao longo da história influenciados por modas e mudanças das filosofias médicas e sócio-culturais, surgindo diversos hábitos, preconceitos, medos e lendas a seu respeito nos mais diversos locais do mundo (Lothrop, 1998).

A industrialização, a II Grande Guerra Mundial, a massificação do trabalho feminino, a publicidade crescente das indústrias produtoras de substitutos do leite, foram factores que influenciaram a diminuição da incidência e da prevalência do aleitamento materno (Levy & Bértolo, 2000). A década de 70 surge como o período em que se verificaram as taxas de aleitamento materno mais baixas da história da humanidade motivando um movimento internacional para resgatar a “cultura da amamentação”.

As recomendações da OMS (OMS/UNICEF, 1990) preconizam que todas as mulheres devem ter oportunidade de alimentar os seus filhos, exclusivamente com leite materno durante os primeiros 4-6 meses e como complemento até pelo menos ao final do primeiro ano de vida. Através de uma declaração conjunta, designada “Declaração de Innocenti”, a OMS e a UNICEF, reconhecem que *“o aleitamento materno constitui um processo único e uma actividade que, mesmo considerada isoladamente, é capaz de reduzir a morbilidade e a mortalidade infantil ao diminuir a incidência de doenças infecciosas, proporcionar nutrição de alta qualidade para a criança, contribuindo para o seu crescimento e desenvolvimento, contribuir para a saúde da mulher reduzindo o risco de certos tipos de cancro e de anemia e aumentando o espaçamento entre os partos, proporcionar benefícios económicos para a família e para o país e quando bem adoptado, proporcionar satisfação à maioria das mulheres”* (OMS/UNICEF, 1990).

Apesar de existirem diferenças entre países ditos desenvolvidos e não desenvolvidos, a tendência presente parece reflectir um interesse crescente pelo aleitamento materno mas assiste-se essencialmente a um abandono precoce desta prática. Em Portugal, os dados encontrados são escassos, no entanto, a evolução do aleitamento materno parece ser semelhante à ocorrida noutros países da Europa (Levy, 1994) assistindo-se nos últimos anos a uma taxa de prevalência bastante elevada à nascença e a uma queda acentuada nos primeiros tempos de vida, principalmente após o 1º e 4º meses (Direcção Geral de Saúde, 1985, cit. por Levy, 1994).

Algumas das razões encontradas na literatura pelas quais as mulheres referem não amamentar relacionam-se com a percepção de pouco leite, o bebé não conseguir sugar, embaraço, medo da dor ou desconforto, limitações à sua liberdade e vida social e a crença de que o pai não pode ser envolvido no processo do aleitamento da criança (King, 1991; Losh, Dungy, Russel, & Dusdieher, 1995). Os mesmos autores identificam alguns dos motivos que

conduzem ao abandono precoce como sejam a dificuldade da tarefa, a percepção de insatisfação do bebé relacionada com quantidade insuficiente de leite ou “leite fraco” e a necessidade de regressar à actividade laboral. Efectivamente, o início e manutenção do aleitamento materno podem estar relacionados com factores de diversa natureza no âmbito individual, inter-pessoal e social (Lowe, 1990), encontrando-se os profissionais de saúde que prestam cuidados materno-infantis numa posição privilegiada para acompanhar as mães ao longo de todo este processo.

A intervenção dos serviços de saúde tem sido incentivada a nível mundial, surgindo em 1989 um comunicado conjunto da OMS/UNICEF que contempla a definição de dez medidas para o sucesso do aleitamento materno que deveriam ser implementadas nos serviços de saúde vocacionados para a assistência a grávidas e recém-nascidos (WHO/UNICEF, 1989).

Sharron, Hill, e Spiegelberg (1998) reforçam que actualmente se está a assistir a alguma deslocação da tradicional transmissão de conhecimentos de mãe para filha, para um papel cada vez mais relevante dos técnicos de saúde, que parecem ser a principal fonte de informação, principalmente nas mulheres mais jovens. A investigação nesta área tem reconhecido que as atitudes dos técnicos de saúde exercem influência na decisão de amamentar (Kistin, Benton, Rao, & Sullivan, 1990; Reiff & Essock-Vitale, 1985). Os estudos de Barnett, Sienkiewicz, e Roholt (1995) sublinham que atitudes negativas e crenças desadequadas dos profissionais de saúde em relação ao aleitamento materno podem influenciar o apoio e o incentivo que estes podem dar às mulheres grávidas e às mães. Os aspectos relacionados com a amamentação ultrapassam em muito o domínio do biológico e abrangem os territórios do psicológico e do social, defrontando-se os profissionais que trabalham nesta área com as suas próprias crenças e sentimentos face à amamentação.

Neste contexto, o interesse no estudo das atitudes face à amamentação tem estado, em grande parte, motivado pela possibilidade de se poder prever o comportamento a partir delas. No entanto, apesar de durante anos a investigação ter procurado encontrar uma relação entre as atitudes e a forma como as pessoas reagem, esta continua ainda a ser algo controversa, principalmente quando se tenta avaliar atitudes muito gerais face a comportamentos específicos (Ajzen, 1988; Eagly & Chaiken, 1992). Ajzen e Fishbein (1980) admitem que as atitudes são factores determinantes na previsão do comportamento mas realçam que apenas as atitudes específicas desempenhariam um papel importante na previsão do comportamento.

De acordo com Ajzen (1988) as atitudes podem ser consideradas como uma disposição para responder de forma favorável ou desfavorável face a um objecto, pessoa, instituição, acontecimento. O conceito de atitude pretende ser um mediador entre a forma de agir e de pensar dos indivíduos; as atitudes são consideradas como conceitos hipotéticos, não observáveis directamente, pressupondo-se que têm relação com os comportamentos. Assim como os

traços de personalidade, as atitudes são um constructo teórico que, sendo inacessível à observação directa, tem de ser inferido a partir de respostas mensuráveis. Dada a sua natureza, estas respostas devem reflectir avaliações positivas ou negativas em relação ao objecto atitudinal e têm sido categorizadas em vários subgrupos: cognitivas, afectivas e comportamentais (Ajzen, 1988).

Os estudos desenvolvidos na Europa e E.U.A. acerca das atitudes dos profissionais de saúde face ao aleitamento materno têm demonstrado uma concordância sobre os benefícios do aleitamento materno e a uma assunção do papel dos técnicos na promoção do aleitamento, o que se reflecte, de uma forma geral, em atitudes muito positivas (Bagwell, Kendrick, Stitt, & Leeper, 1993; Barnett et al., 1995; Lawrence, 1982; Lowe, 1990; Lazzaro, Anderson, & Auld, 1995; Patton, Beaman, Csar, & Lewinsky, 1996; Reiff & Essock-Vitale, 1985; Shanler, O'Conner, & Lawrence, 1999).

Sendo a investigação nesta área ainda muito reduzida em Portugal, pretendeu-se com este estudo de carácter exploratório conhecer as atitudes de médicos e enfermeiros que, na sua prática profissional, desenvolvem actividades relacionadas com o aleitamento materno. Procurou-se ainda investigar se as atitudes dos profissionais de saúde diferem em função do grupo e categoria profissional, local de trabalho, anos de profissão, grupo etário, estado civil, ter ou não filhos e experiência pessoal de aleitamento materno.

## MÉTODO

### Participantes

Este estudo tem por base uma amostra não probabilística, de conveniência, constituída por 107 técnicos de saúde que desenvolvem actividades relacionadas com o aleitamento materno em contexto hospitalar, nos cuidados de saúde primários e na área da formação de Enfermagem na região de Lisboa:

- Maioritariamente do sexo feminino (86,9%) e casados (67,3%);
- Média de idade=41,9 anos;
- 64 Enfermeiros e 43 médicos;
- A maior parte dos médicos trabalha em Centros de Saúde (76,6%) e tem a especialidade de Medicina Familiar (69,8%);
- Os enfermeiros distribuem-se equitativamente pelo Centro de Saúde e Hospital (42,1%) e são na maioria generalistas (65,1%);
- 68,2% tem filhos e a quase totalidade amamentou (91,9%).

### Material

- Questionário sócio-demográfico;
- Escala de Avaliação das Atitudes dos Profissionais de Saúde Face ao Aleitamento Materno.

Esta escala foi construída para o estudo com base na perspectiva de Ajzen (1988) em que são consideradas três tipos de respostas atitudinais: cognitivas, afectivas e comportamentais. A definição dos vários itens a incluir partiu da revisão bibliográfica, procurando-se identificar os temas mais relevantes sobre as atitudes acerca do aleitamento materno entre os profissionais de saúde. A elaboração das questões baseou-se ainda em instrumentos relacionados com esta temática, tendo sido adaptadas algumas questões de instrumentos que avaliaram o mesmo construto – atitudes de técnicos de saúde face ao aleitamento materno.

A escala desenvolvida é de auto-preenchimento, composta por 43 itens perante os quais o sujeito se posiciona face ao seu grau de concordância, numa escala tipo Likert com 5 pontos. As respostas às frases consideradas favoráveis foram cotadas atribuindo o valor 1 à resposta “discordo totalmente” e o valor 5 à resposta “concordo totalmente”; nas frases formuladas de forma negativa a cotação foi feita de forma inversa. Os vários itens distribuem-se por seis dimensões:

- 1 Crenças sobre o Aleitamento (respostas de tipo cognitivo);
- 2 Crenças acerca dos Benefícios da Amamentação (respostas de tipo cognitivo);
- 3 Crenças sobre os Obstáculos à Amamentação (respostas de tipo cognitivo);
- 4 Importância e Interesse em Relação à Amamentação (respostas de tipo afectivo);
- 5 Atitudes face à Decisão de Não Amamentar (respostas de tipo afectivo)
- 6 Respostas Comportamentais.

Foi calculado um score individual que pode oscilar entre 43 e 215, correspondendo uma pontuação mais elevada a atitudes mais positivas (Likert, 1932, cit. por Lima, 1993).

A fidelidade da escala foi avaliada com recurso à consistência interna, mais especificamente ao coeficiente Alpha de Cronbach, cujo valor foi de 0,87 e que foi considerado como revelador de uma boa consistência interna.

No Quadro 1 podemos observar os valores de Alpha de Cronbach para as várias dimensões:

Quadro 1

*Consistência Interna do Questionário de Avaliação das Atitudes dos Profissionais de Saúde Face ao Aleitamento Materno*

|                                                      | Número de itens | Alfa de Cronbach |
|------------------------------------------------------|-----------------|------------------|
| 1 – Crenças sobre o Aleitamento                      | 7               | 0,68             |
| 2 – Crenças acerca dos Benefícios da Amamentação     | 5               | 0,63             |
| 3 – Crenças sobre os Obstáculos à Amamentação        | 9               | 0,69             |
| 4 – Importância e Interesse em Relação à Amamentação | 5               | 0,66             |
| 5 – Atitudes face à Decisão de Não Amamentar         | 5               | 0,67             |
| 6 – Respostas Comportamentais                        | 12              | 0,74             |
| Totalidade das Questões                              | 43              | 0,87             |

### Procedimento

Foram efectuados contactos com as entidades responsáveis nas instituições de saúde e obtidas as autorizações necessárias para a aplicação do instrumento

de recolha de dados. Os sujeitos ou foram contactados e convidados pessoalmente a participar no estudo ou foram informados através de um elemento do seu serviço, médico ou enfermeiro, que se disponibilizou para tal. Sendo o questionário de auto-preenchimento não presencial, optou-se pela entrega e posterior recolha.

## RESULTADOS

No tratamento dos dados foi utilizado o programa estatístico “Statistical Package for the Social Sciences – SPSS”, versão 11. O nível de significância utilizado para a interpretação dos resultados foi de 0,05. Recorreu-se a estatística descritiva e inferencial tendo-se utilizado testes paramétricos e não paramétricos; a estatística paramétrica foi usada preferencialmente, sempre que todos os requisitos para a sua utilização se encontravam preenchidos (para averiguar a normalidade da distribuição dos dados recorreu-se ao teste de Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk e para averiguar a homogeneidade de variâncias ao teste de Levéne).

Neste estudo considerou-se que, quanto mais elevada fosse a pontuação obtida mais positivas seriam as atitudes. Na amostra estudada os valores individuais das atitudes distribuíram-se entre 145 (Mínimo) e 211 (Máximo), reflectindo atitudes muito positivas (Quadro 2).

Quadro 2

*Estatística Descritiva para o score das Atitudes*

|              | <i>N</i> | Mínimo | Máximo | Mediana | Média  | Desvio padrão |
|--------------|----------|--------|--------|---------|--------|---------------|
| Score global | 107      | 145    | 211    | 179     | 179,48 | 14,35         |

Relativamente à dimensão “Crenças sobre o Aleitamento” verificou-se que quando questionados sobre alguns dos motivos mais citados para a adopção do aleitamento artificial, mais de dois terços dos profissionais inquiridos demonstraram opiniões discordantes sobre a sua importância. Constatou-se ainda que a quase totalidade da amostra reconheceu a importância dos factores informação e motivação por parte da mãe para que o aleitamento materno seja bem sucedido.

No que concerne à dimensão “Crenças acerca dos Benefícios da Amamentação” a grande maioria dos inquiridos (mais de 90%) situou as suas respostas nos níveis “concordo” e “concordo totalmente”, considerando o aleitamento materno como a melhor forma de alimentar um recém-nascido e reconhecendo o valor das suas propriedades nutricionais e imunológicas do leite materno, bem como o importante papel que a amamentação pode desempenhar na promoção do bem-estar emocional da mãe e do bebé.

No que diz respeito à dimensão “Crenças sobre os Obstáculos à Amamentação” pudemos constatar que a distribuição é mais diversificada, embora o

número de respostas na categoria “discordo totalmente” seja muito reduzido. A maioria dos técnicos de saúde achou que o facto da mãe se encontrar a estudar ou a trabalhar não era incompatível com a amamentação. No entanto, um dos obstáculos com os quais houve mais concordância foi a limitação da liberdade da mãe, a par da dor e dificuldade da tarefa. A exclusão do pai do envolvimento na alimentação do filho e eventuais modificações negativas produzidas pela amamentação no corpo da mulher, não foram considerados pela grande maioria dos sujeitos.

Na dimensão “Importância e Interesse em Relação à Amamentação” verificou-se que a maior parte dos participantes da amostra demonstra interesse pela área do aleitamento materno, sentindo-se confiante na sua abordagem com as mães. A quase totalidade da amostra manifesta sentimentos de satisfação perante uma mãe que decidiu amamentar.

Relativamente à dimensão “Atitudes face à Decisão de Não Amamentar” constatou-se que quando confrontados com a ocorrência de sentimentos de irritabilidade perante uma mulher que não deseja amamentar apenas por questões estéticas, 42,1% dos profissionais opta pela resposta “não concordo nem discordo”, sendo que 35,5% refere a presença destes sentimentos. Verificou-se ainda que 14% considera “incompreensível uma mulher não querer amamentar o seu bebé” e que cerca de 10% acha que “não querer amamentar é um acto egoísta”. Neste item a percentagem de sujeitos que optou pela alternativa “não concordo nem discordo” é de 30%.

Na dimensão “Respostas Comportamentais” a maior parte dos profissionais referiu que a discussão com as mães sobre a forma de alimentar o bebé está sempre presente na sua prática profissional, salientando-se que 87,9% concordam com o facto de que o tema do aleitamento materno é sempre abordado mesmo que a iniciativa não parta da grávida/mãe. As vantagens do aleitamento materno são aspectos também referenciados como presentes nas práticas profissionais da grande maioria dos sujeitos. Quando questionados se incentivam o aleitamento materno a mulheres que ainda não tomaram uma decisão quanto à forma de alimentar o seu bebé, a quase totalidade dos inquiridos referiram que o fazem; no entanto, constatamos que ocorre um decréscimo no caso da mulher já se ter decidido pela alimentação artificial. A maioria mostra-se a favor do início precoce do aleitamento (primeira meia hora após o parto) embora exista uma percentagem de 13% que manifesta discordância. Em relação ao horário da amamentação salienta-se a ausência de concordância com o horário livre da amamentação por parte de 23,4% dos técnicos da amostra. Observa-se também que na amostra estudada as respostas à questão “Não incentivo a amamentação a uma mulher que desenvolveu uma mastite” se distribuíram pelas cinco opções possíveis. Quando confrontados com a dificuldade em apoiar uma mulher que não quer amamentar apenas por questões estéticas, cerca de 60% dos profissionais da amostra manifestou a sua discordância, no entanto assistiu-se à escolha da opção “Não concordo nem

discordo” por parte de 20%, sendo os restantes aqueles que manifestam esta dificuldade.

O Quadro 3 mostra as dimensões da escala onde os sujeitos apresentaram atitudes mais positivas:

Quadro 3

*Dimensões onde as Atitudes são mais positivas*

|                                                  | Média | Desvio Padrão |
|--------------------------------------------------|-------|---------------|
| 2 – Crenças acerca dos Benefícios da Amamentação | 4,69  | 0,39          |
| 4 – Importância e Interesse acerca à Amamentação | 4,34  | 0,48          |
| 1 – Crenças sobre o Aleitamento                  | 4,26  | 0,47          |
| 3 – Crenças sobre os Obstáculos à Amamentação    | 4,12  | 0,44          |
| 6 – Respostas Comportamentais                    | 4,08  | 0,43          |
| 5 – Atitudes face à Decisão de Não Amamentar     | 3,65  | 0,59          |

Verificou-se que dimensões onde as atitudes foram mais favoráveis foram “Crenças Acerca dos Benefícios da Amamentação” e “Importância e Interesse em Relação à Amamentação” e “Crenças sobre o Aleitamento”. A dimensão onde se demonstrou existirem atitudes menos positivas foi “Atitudes face à Decisão de Não Amamentar”. A ANOVA para amostras dependentes revelou a existência de diferenças significativas entre as seis dimensões ( $F=19,48$ ;  $p<0,000$ ).

#### Relação entre a Profissão e as Atitudes

O teste T de Student para amostras independentes revelou a existência de diferenças significativas, para  $p\leq 0,05$  entre o grupo dos enfermeiros e o grupo dos médicos no Score Total das Atitudes e nas dimensões “Crenças acerca dos Benefícios da Amamentação”, “Crenças sobre os Obstáculos à Amamentação” e “Atitudes face à Decisão de Não Amamentar”, com os enfermeiros a apresentarem atitudes mais positivas.

Quadro 4

*Médias, Desvios Padrão e Nível de Significância do Teste t de Student na escala de Atitudes face ao Aleitamento Materno em função da Profissão*

|                                                      | Médicos |      | Enfermeiros |      | t     | p<   |
|------------------------------------------------------|---------|------|-------------|------|-------|------|
|                                                      | M       | DP   | M           | DP   |       |      |
| 1 – Crenças sobre o Aleitamento                      | 29,37   | 3,52 | 30,19       | 3,17 | -1,24 | 0,21 |
| 2 – Crenças acerca dos Benefícios da Amamentação     | 22,91   | 2,20 | 23,88       | 1,76 | -2,41 | 0,01 |
| 3 – Crenças sobre os Obstáculos à Amamentação        | 36,19   | 4,34 | 37,77       | 3,74 | -2,00 | 0,04 |
| 4 – Importância e Interesse em Relação à Amamentação | 21,26   | 2,65 | 22,06       | 2,27 | -1,68 | 0,09 |
| 5 – Atitudes face à Decisão de Não Amamentar         | 17,47   | 3,02 | 18,84       | 2,84 | -2,40 | 0,01 |
| 6 – Respostas Comportamentais                        | 48,12   | 5,18 | 49,55       | 5,24 | -1,39 | 0,16 |

Na dimensão “Respostas Comportamentais” verificaram-se diferenças estatisticamente significativas para  $p<0,05$  nos itens “Sou a favor da amamentação em horário livre após o nascimento” ( $U=10051,50$ ;  $p<0,02$ ) e “Não



consigo apoiar uma mulher que não quer amamentar por questões estéticas” ( $U=966,00$ ;  $p<0,006$ ), também com os enfermeiros a demonstrarem atitudes mais positivas.

#### Relação entre a Especialidade de Enfermagem e as Atitudes

O teste  $T$  de Student para amostras independentes revelou diferenças significativas para  $p\leq 0,05$  entre os dois grupos na dimensão “Atitudes Face à Decisão de Não amamentar” ( $t=-2,47$ ,  $p<0,01$ ) com os enfermeiros generalistas (Média=18,27) a manifestarem atitudes menos positivas perante a decisão de não amamentar do que os especialistas (Média=20,05).

#### Relação entre o Local de Trabalho e as Atitudes

A ANOVA – ONE WAY revelou a existência de diferenças significativas entre os três grupos na dimensão “Respostas Comportamentais” ( $F=5,85$ ;  $p<0,004$ ) e no Score Total das Atitudes ( $F=7,22$ ;  $p<0,001$ ). Recorreu-se ao teste de Comparações Múltiplas – teste de Scheffé (dado os  $n$  dos três grupos serem diferentes) no sentido de averiguar quais dos três grupos diferiam entre si. Na dimensão: “Respostas Comportamentais” o teste de Scheffé mostrou diferenças significativas (teste de Scheffé –  $p<0,008$ ) entre o grupo de docentes (Média=53,20) e o grupo que trabalha no centro de saúde (Média=47,75), apresentando o primeiro atitudes mais positivas. É também o grupo de docentes que revela uma atitude mais favorável face ao aleitamento materno em geral (Média do Score Total=192,00) quando comparado com o grupo do centro de saúde (Média=175,75) (teste de Scheffé –  $p<0,003$ ).

O teste Kruskal – Wallis apenas revelou a existência de diferenças significativas entre os três grupos na dimensão “Atitudes face à Decisão de Não Amamentar” ( $p<0,0001$ ). O grupo do centro de saúde (Média=17,10) foi o grupo que apresentou uma atitude menos positiva perante a decisão de não amamentar comparativamente com o grupo do Hospital/Maternidade (Média=19,49) e com o grupo de docentes (Média=21,00).

## DISCUSSÃO

Os resultados da presente investigação revelaram que, na amostra estudada, as atitudes dos profissionais de saúde face ao aleitamento materno se inscreveram num registo muito positivo, com valores acima da média em todas as dimensões.

Como referem Shanler et al. (1999), parece ser consensual na literatura a existência de uma opinião favorável em relação ao aleitamento materno por parte da maioria dos profissionais envolvidos nesta área. Em Portugal, e paralelamente ao que se passou na maioria dos países desenvolvidos, após um

período de expansão e incentivo à utilização do leite artificial, assiste-se a um crescente interesse e reinvestimento por parte dos serviços de saúde na amamentação, constituindo actualmente a sua promoção uma das estratégias para a saúde do recém-nascido e do lactente. Os dados obtidos neste estudo vão ao encontro desta tendência, com os técnicos que desenvolvem actividades relacionadas com o aleitamento materno a manifestarem atitudes muito positivas. Não podemos, no entanto, deixar de ter presente o possível efeito da desajustabilidade social, uma vez os próprios profissionais de saúde têm conhecimento que as actividades com vista à promoção da amamentação se encontram incluídas nas suas funções.

A dimensão “Crenças acerca dos benefícios da amamentação” foi aquela onde se observaram as atitudes mais elevadas, o que se encontra em conformidade com as investigações desenvolvidas por Lawrence (1982), Lowe (1990) e Barnett et al. (1995) em que a grande maioria dos técnicos de saúde se mostrava concordante com os benefícios da amamentação, considerando muito importantes aspectos como o valor nutricional e imunológico do leite materno e o facto de promover um maior bem-estar emocional. Os médicos e enfermeiros deste estudo mostraram reconhecer a importância dos factores informação e motivação por parte da mãe para que o aleitamento materno seja bem sucedido, aspecto este que se reveste de particular importância se tivermos em conta que a técnica da amamentação é importante para a saída efectiva do leite e que é um processo que requer informação e aprendizagem (Giuglianni, 2000).

No que se relaciona com os obstáculos mais frequentemente citados em relação ao aleitamento materno, a maior parte da amostra não considerou que estes sejam um impedimento para a sua consecução. A “limitação da liberdade da mãe” foi o principal obstáculo identificado (25% dos sujeitos), no entanto os resultados relativos a aspectos específicos como a mãe trabalhar ou estudar não foram tidos como incompatíveis com a amamentação para a grande maioria dos técnicos, o que levanta a necessidade de aprofundar e clarificar este domínio. Seria igualmente interessante confrontar estes dados com as opiniões das próprias mães, uma vez que nos deparamos com um contexto social em que a população feminina trabalhadora é cada vez maior e a licença de parto tem uma duração de apenas 4 meses, o que coloca à mulher de hoje algumas dificuldades, impondo também aos profissionais de saúde desafios crescentes no apoio que prestam.

Os dados obtidos sugerem também a existência de conhecimentos e a prática das directivas da OMS/UNICEF referentes aos “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” e das recomendações das intervenções preconizadas para o período pré-natal (WHO/UNICEF, 1989). Relativamente à informação que os técnicos fornecem à grávida/mãe, constatámos que a grande maioria discute o modo de alimentação do bebé, incentivando o aleitamento materno e informando sobre as suas vantagens. Estes dados vão no mesmo sentido dos resultados encontrados em estudos realizados noutros países como

os de Lawrence (1982), Lazzaro et al. (1995) e Hull et al. (1989). Apesar da maioria da amostra se mostrar a favor do início precoce do aleitamento materno (primeira meia hora após o parto), existe uma percentagem de 13% que manifesta discordância, o mesmo acontecendo com a directiva “Sou a favor da amamentação em horário livre após o nascimento” em que cerca de 10% manifestou claramente a sua discordância. Estas minorias devem merecer a nossa atenção, tendo em conta a importância que estas normas têm para o reforço da relação afectiva mãe/bebé e para a estimulação da secreção láctea (WHO/UNICEF, 1989). Continuar a amamentar quando surge uma mastite é um tema que tem gerado alguma controvérsia ao longo do tempo e cujas indicações têm sofrido influências da constante evolução da ciência médica. Actualmente é preconizada a manutenção do aleitamento, paralelamente ao tratamento da infecção (Lothrop, 1998; Hull et al. 1989). Os resultados deste estudo parecem reflectir também esta ambivalência, com os indivíduos a repartirem-se de forma equilibrada entre as opções recomendar e não recomendar o aleitamento quando a mulher desenvolveu uma mastite.

Relativamente às atitudes face à decisão de não amamentar, que implicavam uma maior expressão afectiva, principalmente de sentimentos negativos, assistiu-se a uma tendência maior para a utilização da resposta “não concordo nem discordo”. Esta poderá ser uma estratégia que possibilita uma menor exposição emocional e que, por outro lado, poderá reflectir a ideia de que em contextos profissionais “não há lugar” para sentimentos negativos face aos outros. Foi nesta dimensão que se observaram as atitudes menos positivas, denotando-se algumas dificuldades na aceitação da decisão da mãe de não querer amamentar. O apoio que os profissionais de saúde podem prestar passa também por enquadrar o aleitamento na realidade individual de cada mãe e bebé e pela aceitação da sua opção. Como sugere Spallicci (1999) este processo deve ser visto a partir da mulher e, os profissionais de saúde, devem olhá-lo a partir dos olhos maternos, das suas emoções, crenças, dificuldades e desejos, para que possam actuar e ajudá-la na decisão, compreendendo que normas e disciplinas rígidas não condizem com um relacionamento a dois.

A análise estatística revelou que das variáveis estudadas, a profissão, a especialidade de enfermagem e o local de trabalho foram aquelas que influenciaram significativamente as atitudes dos profissionais de saúde da amostra.

Os enfermeiros demonstram possuir atitudes mais positivas em relação aos médicos, o que encontra paralelo no estudo de Bagwell et al. (1993) mas não no de Barnett et al. (1995) onde os pediatras e os nutricionistas apresentaram atitudes mais positivas que os enfermeiros. Esta diversidade de resultados poderá estar relacionada não só com as diferenças metodológicas, uma vez que não foi possível neste estudo efectuar comparações com as várias especialidades médicas dado o número reduzido de sujeitos nos grupos de pediatria e obstetrícia, mas também com as diferenças que possam existir entre os vários países nas funções inerentes a cada grupo profissional. O facto de, no seu

desempenho profissional, os sujeitos terem uma intervenção mais activa e um maior investimento nas questões do aleitamento materno, poderá reflectir-se nas suas atitudes. Um outro aspecto a considerar é que cerca de 76% dos médicos deste estudo trabalham ao nível dos cuidados de saúde primários, onde além da sua actividade ser mais diversificada, não intervêm directamente no período peri-natal, onde os aspectos da amamentação assumem maior expressão. Este aspecto é reforçado pela existência de diferenças nas atitudes em função do local de trabalho, onde os docentes da escola de enfermagem apresentaram atitudes mais positivas do que os profissionais que trabalham nos centros de saúde, o que poderá remeter para a influência dos diferentes contextos profissionais e das diferentes práticas institucionais, bem como da formação na área específica da amamentação. De notar que todos os profissionais que trabalham na escola de enfermagem são enfermeiros com a especialidade de Saúde Materna/Infantil, o que pressupõe formação específica em temas relacionados com os cuidados às mães e bebés. A influência do contexto profissional é sugerida por Barnett et al. (1995), tendo por base a sua investigação, onde o ambiente de trabalho e as rotinas hospitalares se relacionaram com as crenças dos enfermeiros acerca da amamentação. Autores como Patton et al. (1996) encontraram também uma relação positiva entre o grau de formação em enfermagem e o apoio prestado às mulheres na área do aleitamento. As diferenças na formação poderão também estar relacionadas com a existência de atitudes mais positivas face à decisão de uma mãe não amamentar nos enfermeiros especialistas, quando comparados com os enfermeiros generalistas, demonstrando os primeiros, maior compreensão e aceitação da opção da mãe.

A investigação sobre as atitudes, conhecimentos e práticas acerca do aleitamento materno, torna-se importante para definir temas de sensibilização/acção, principalmente para aumentar a duração da amamentação. Os resultados encontrados levam-nos a reforçar a necessidade de, em abordagens posteriores, abordar variáveis como as especialidades médicas, a formação recebida na área do aleitamento materno e as intervenções específicas de cada grupo profissional nesta área.

## REFERÊNCIAS

- Ajzen, I. (1988). *Attitudes, Personality and Behaviour*. Milton Keynes: Open University Press.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes And Predicting Social Behavior*. New Jersey: Prentice Hall.
- Bagwell, J.E., Kendrick, O.W., Stitt, K.R., & Leeper, J.D. (1993). Knowledge and Attitudes Toward Breastfeeding: Differences among Dieticians, Nurses and Physicians Working with WIC Clients. *Journal of the American Dietetic Association*, 93(7), 801-804.
- Barnett, E., Sienkiewicz, M., & Roholt, S. (1995). Beliefs About Breastfeeding: A Statewide Survey of Health Professionals. *Birth*, 22(1), 15-20.
- Eagly, A., & Chaiken, S. (1993). *Psychology of Attitudes*. Forth Worth: Harcourt Brace Jovanovich.

- Giuglianni, E. (2000). O aleitamento materno na prática clínica. Consultado em 10 de Outubro de 2002 através de <http://www.aleitamento.org.br/arquivos/index.htm>
- Hull, V.J., Thapa, S., & Wiknjosastro, G. (1989). Breastfeeding and Health Professionals: A Study in Hospitals in Indonesia. *Social, Science and Medicine*, 28(4), 355-364.
- King, F. (1991). *Como ajudar as mães a amamentar*. Londrina: Universidade Estadual de Londrina.
- Kistin, N., Benton, D., Rao, S., & Sullivan, M. (1990). Breastfeeding Rates Among Black Urban Low-Income Women: Effect of Prenatal Education. *Pediatrics*, 86(5), 741-746.
- Lawrence, R.A. (1982). Practices and Attitudes Toward Breastfeeding Among Medical Professionals. *Pediatrics*, 70(6), 912-920.
- Lazzaro, E., Anderson, J., & Auld, G. (1995). Medical Professionals' Attitudes Toward Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 11(2), 97-101.
- Levy, L. (1994). A Alimentação no Primeiro Ano de Vida. *Revista Portuguesa de Pediatria*, 25(3), 191-204.
- Levy, L., & Bértolo, H. (2000). *Manual de Aleitamento Materno*. Comité Português para a UNICEF/Comissão Nacional Iniciativa Hospitais Amigos dos Bebés.
- Losch, M., Dungy, C., Russel, D., & Dusdieher, L. (1995). Impact of Attitudes on Maternal Decisions Regarding Infant Feeding. *The Journal of Pediatrics*, 126(4), 507-514.
- Lothrop, H. (1998). *O Livro da Amamentação*. Lisboa: Paz Editora.
- Lowe, T. (1990). Breastfeeding: Attitudes and Knowledge of Health Professionals. *Australian Family Physician*, 19(3), 394-398.
- OMS/UNICEF (1990). *Declaração de Innocenti Sobre a Protecção, Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno*. Florencia: Autor.
- Patton, C.B., Beaman, M., Csar, N., & Lewinskyi, C. (1996). Nurses' Attitudes and Behaviors that Promote Breastfeeding. *Journal of Human Lactation*, 12(2), 111-115.
- Reiff, M.I., & Essock-Vitale, S.M. (1985). Hospital Influences on Early Infant-Feeding Practices. *Pediatrics*, 76(6), 208-215.
- Shanler, R.J., O'Conner, K.G., & Lawrence, R. (1999). Pediatricians' Practices and Attitudes Regarding Breastfeeding Promotion. *Pediatrics*, 103(3), 1-5.
- Sharron, S.H. Hill, P.D., & Spiegelberg, P.L. (1998). Breastfeeding and Health Professional Encouragement. *Journal of Human Lactation*, 14(4), 305-310.
- Spallicci, M. (1999). *Aspectos Péri-Natais do Aleitamento Materno*. Consultado em 3 de Setembro de 2002 através de <http://www.ibfan.org/portuguese/resource/who/whares.htm>
- WHO/UNICEF (1989). *Protection, Promotion and Supporting Breastfeeding: The Important Role of Maternity Services*. Geneva: Autor.